Na temelju članka 13. Izmjena i dopuna Kodeksa medicinske etike i deontologije („Narodne novine“ br. 139/15) izrađen je pročišćeni tekst Kodeksa medicinske etike i deontologije.

Pročišćeni tekst obuhvaća:
- Kodeks medicinske etike i deontologije („Narodne novine“ br. 55/08), stupio na snagu 24. svibnja 2008. godine
- Izmjene i dopune Kodeksa medicinske etike i deontologije („Narodne novine“ br. 139/15), stupile na snagu 6. siječnja 2016. godinee

KLASA: 01-11/2015/5
URBROJ: 385-01-11-32/2015/6

Zagreb, 15. siječnja 2016.

Zamjenik
Predsjednice Skupštine
Hrvatske liječničke komore

prof.dr.sc. Zvonimir Lovrić, dr.med.v.r.

KODEKS
MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE
(pročišćeni tekst)

1. Temeljna načela

Članak 1.

1. Liječniku je časna obveza svoje životno usmjerenje i struku posvetiti čovjekovom zdravlju.

2. U tom smislu on će poštovati ljudski život od njegova početka do smrti, promicati zdravlje, sprječavati i liječiti bolest te poštovati ljudsko tijelo i osobnost i nakon smrti.

3. Liječničku će pomoć pružati jednako svima, bez obzira na dob, spol, rasu, narodnost, vjeru, političko uvjerenje, društveni položaj ili bilo koje druge okolnosti, poštujući pri tome ljudska prava i dostojanstvo osobe.

4. Svim svojim sposobnostima čuvat će plemenitu tradiciju liječničkog poziva održavajući visoke standarde stručnog rada i etičnog ponašanja prema pacijentu i njegovim bližnjima te zdravim osobama.

5. U svojem će djelovanju čuvati ugled i dostojanstvo liječničkog staleža i časno se odnositi prema kolegama.

6. Svoje znanje i umijeće uvijek će odgovorno primjenjivati u skladu s načelima ovoga Kodeksa.

2. Obveze prema pacijentu/bolesniku

Članak 2.

1. Liječnik će poštovati prava pacijenta smatrajući zdravlje i dobrobit pacijenta svojom prvom i osnovnom brigom.

2. Svoj će posao obavljati stručno i etički besprijekorno, ne iskorištavajući pacijenta ni emotivno, ni tjelesno ni materijalno.

3. Osim redovite nagrade za liječnički rad, u obliku plaće ili honorara, i zadovoljstva što je pomogao pacijentu, drugo stjecanje materijalne ili bilo koje druge koristi iz njegova liječničkog rada, kao i uvjetovanje zdravstvene usluge darom protivno je ovom Kodeksu.

4. Poštovat će pravo duševno sposobnog i svjesnog pacijenta da dobro obaviješten slobodno prihvati ili odbije pojedinog liječnika, odnosno preporučenu liječničku pomoć. Kad pacijent nije sposoban o tome odlučivati, o tome odlučuje njegov zastupnik. Ako zastupnik nije nazočan, liječnik će, ako se s odlukom ne može pričekati, primijeniti, prema svom znanju, najbolji način liječenja.

5. Pregled i pružanje liječničke pomoći djeci i maloljetnim osobama liječnik će učiniti uz suglasnost roditelja ili skrbnika, odnosno starijih najbližih punoljetnih članova obitelji, osim u hitnim slučajevima. Liječnik će primijeniti najprikladniji postupak, a otkloniti zahtjeve laika koji bi mogli ugroziti zdravlje ili život djeteta i maloljetne osobe i uskratiti mjere zdravstvene skrbi. Pri sumnji na zloporabu ili zlostavljanje djece i malodobnih osoba, liječnik je obvezan upozoriti odgovorna tijela, obazrivo čuvajući privatnost i interes djeteta, odnosno maloljetne osobe.

6. Liječnik će predlagati i provoditi samo one dijagnostičke postupke koji su nužni za pouzdanu dijagnozu te samo ono liječenje koje je u skladu s provjerenim spoznajama suvremene medicinske znanosti. Usvajanje, primjena i širenje znanstveno neprovjerenih postupaka te pobuđivanje lažne nade u pacijenata i njegovih bližnjih, povreda je medicinske etike.

7. U svojem postupku s pacijentom liječnik će postupati ekonomično, sukladno racionalnoj medicinskoj praksi. Nepotrebne preglede i liječenje neće provoditi, bez obzira na to tko snosi troškove skrbi za bolesnika.

8. Liječnik će na prikladan način obavijestiti pacijenta i/ili zastupnika o dijagnostičkim postupcima i pretragama, njihovim rizicima i opasnostima te rezultatima, kao i svim mogućnostima liječenja i njihovim izgledima za uspjeh te mu primjereno pružiti potrebne obavijesti kako bi pacijent mogao donijeti ispravne odluke o dijagnostičkom postupku i predloženom liječenju.

9. Obveza je liječnika pokazati razumijevanje za zabrinutost pacijentovih bližnjih, ispravno obavješćivati o njegovu stanju one za koje je pacijent dao odobrenje ili su njegovi zastupnici te s njima surađivati na pacijentovu korist.

10. Pacijent ima pravo saznati istinu i dobiti na uvid cjelokupnu medicinsku dokumentaciju o svojoj bolesti. Pacijent ima pravo pisanom i potpisanom izjavom odbiti primiti obavijest o prirodi svoga

zdravstvenog stanja i očekivanom ishodu predloženih i/ili poduzetih medicinskih postupaka i mjera, osim u slučajevima u kojima mora biti svjestan svoje bolesti kako ne bi ugrozio zdravlje drugih.

11. Za vrijeme svoje odsutnosti liječnik će, sukladno okolnostima i mogućnostima, nastojati osigurati stalnu medicinsku skrb svojih pacijenata.

12. Ako potrebe liječenja pacijenta prelaze liječnikove mogućnosti, znanje ili vještine, on je obvezan pacijenta uputiti na skrb drugom liječniku koji takve potrebe može ostvariti i koji je dužan odazvati se takvoj molbi. Ako sam pacijent isto zatraži, predat će ga na skrb drugom liječniku. Ako liječnik ocijeni da su mu u skrbi za pacijenta potrebni stručni savjeti drugih liječnika zatražiti će njihov savjet.

13. Ako se pacijent, koji je dobro upoznat sa svojim stanjem i sposoban samostalno odlučivati, ne ponaša sukladno preporukama liječnika glede prevencije i liječenja bolesti, liječniku je iznimno dopušteno takvoj osobi odbiti daljnju skrb, pod uvjetom da ga prethodno uputi na drugog liječnika ili zdravstvenu ustanovu. Jednako tako može liječnik postupiti prema pacijentu koji se svjesno ponaša nedolično, uvredljivo ili prijeteći.

14. Sve ono što je liječnik saznao obavljajući svoj posao, smatra se liječničkom tajnom. Liječnik ju je obvezan čuvati i pred pacijentovim bližnjima, ako to pacijent/bolesnik zatraži, a i nakon njegove smrti,osim u slučaju kad bi čuvanjem liječničke tajne ugrozio život i zdravlje drugih ljudi. Čuvanje liječničke tajne proteže se i na sve sustave kojima se podaci o pacijentu prenose, obrađuju i pohranjuju.

15. Liječnik ima pravo na priziv savjesti ako time ne uzrokuje trajne posljedice za zdravlje ili ne ugrožava život pacijenta. O svojoj odluci mora pravodobno obavijestiti nadređene i pacijenta te ga uputiti drugom liječniku iste struke.

16. Liječnik se ne smije upuštati u osobne ili obiteljske probleme pacijenta niti pokušavati utjecati na njega izvan onoga što zahtijeva njegovo liječenje.

3. Planiranje obitelji i regulacija ljudske plodnosti

Članak 3.

1. Obveza je liječnika primjenjivati prihvaćene suvremene postupke antenatalne i postnatalne skrbi, sa svrhom da pomogne rađanje, rast i razvoj djeteta.

2. U planiranju obitelji, liječnik će promicati ponajprije odgojne i prirodne postupke, a zatim one postupke planiranja obitelji koje su u skladu s medicinskim spoznajama i moralnim stavovima žene i muškarca. Liječnikova je obveza upoznati ženu i muškarca s načinom djelovanja i štetnosti pojedinih kontracepcijskih sredstava, odnosno postupaka.

3. U okviru liječenja neplodnosti liječnik mora znati da primjena postupaka potpomognute oplodnje, uključujući i izvantjelesnu oplodnju, pretpostavlja razumijevanje biti takvih postupaka u osoba koje im

se podvrgavaju. Obveza je liječnika poznavati etičko vrednovanje pojedinih postupaka prema prihvaćenim suvremenim stavovima.

4. Razvijanje viška ljudskih zametaka u istraživačke svrhe, neprihvatljivo je i neetično.

4. Umirući pacijent

Članak 4.

1. Ublažavanje patnje i boli jedna je od osnovnih zadaća liječnika. To je posebno važno u skrbi oko umirućeg pacijenta, kada će liječnik pacijentu uz lijekove nastojati pružiti i svu duhovnu pomoć, poštujući pacijentovo uvjerenje i želje. Istodobno će liječnik upoznati i pacijentove bližnje o njegovu stanju i nastojati postići njihovu suradnju na ublažavanju pacijentovih tegoba.

2. Namjerno skraćivanje života (eutanazija) i samoubojstvo uz pomoć liječnika u suprotnosti je s medicinskom etikom. Želju dobro informiranog pacijenta, koji boluje od neizlječive bolesti, pismeno ili usmeno jasno izraženu pri punoj svijesti u pogledu umjetnog produljavanja njegova života, treba poštovati primjenjujući pozitivne zakonske propise.

3. Nastavljanje intenzivnog liječenja pacijenta u nepovratnom završnom stanju medicinski nije utemeljeno i isključuje pravo umirućeg bolesnika na dostojanstvenu smrt.

5. Presađivanje tkiva i organa

Članak 5.

1. U slučaju moždane smrti, utvrđene na stručno prihvaćeni način, liječnik je obvezan u okviru pozitivnih propisa održavati život organa, dijelova tijela ili tkiva koji se mogu iskoristiti u svrhu liječenja drugih pacijenata. O namjeri da s mrtvog tijela presadi dijelove tijela, organe ili tkiva, liječnik će obavijestiti najbližu obitelj, odnosno skrbnika. Nije etično uzimanje dijelova tijela s umrle osobe radi presađivanja protivno volji obitelji ili ako se umrli za života tomu u pisanom obliku protivio.

2. Liječnik koji sudjeluje ili bi mogao sudjelovati u postupku presađivanja ne smije sudjelovati u donošenju odluke o moždane smrti darovatelja, zbog mogućeg sukoba interesa.

3. Ako liječnik sudjeluje u presađivanju tkiva ili organa sa živog darovatelja, obvezan ga je savjesno upoznati s naravi zahvata i njegovim mogućim posljedicama.

4. Trgovina organima u suprotnosti je s ovim kodeksom.

6. Biomedicinska istraživanja

Članak 6.

1. Pri znanstvenom istraživanju liječnik će se pridržavati preporuka *Helsinške deklaracije* i njezinih revizija.

2. Osnovna je svrha istraživanja na ljudima unapređenje profilaktičkih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka te razjašnjavanja uzroka i nastanka bolesti. U njima dobrobit pojedinca ima prednost pred interesima znanosti i društva. Obveza je liječnika da u medicinskim istraživanjima štiti život, zdravlje, privatnost i dostojanstvo ispitanika.

3. Liječnik koji poduzima istraživanja u području biomedicine mora biti znanstveno obrazovan i osposobljen. On je obvezan podastrijeti plan istraživanja na ocjenu nadležnom neovisnom etičkom povjerenstvu u pogledu znanstvene opravdanosti i etičke prihvatljivosti. U tom prijedlogu moraju biti jasno ocijenjene moguće opasnosti i poteškoće u usporedbi s očekivanom dobrobiti za pojedinca i koristi za društvo.

4. Koristi, rizici, teškoće i učinkovitost novog postupka trebaju biti uspoređeni s najboljim postojećim profilaktičkim, dijagnostičkim i terapijskim postupcima. To ne isključuje uporabu placeba, ako njegova primjena ne ugrožava dobrobit ispitanika. Korištenje placeba dopušteno je ako plan istraživanja to nedvojbeno nalaže.

5. U određenim istraživanjima valja prosuditi i moguću štetu za okoliš, a tamo gdje su uključene pokusne životinje primijeniti načelo najmanje patnje.

6. Liječnik koji vodi istraživanje obvezan je ispitanike koji budu obuhvaćeni istraživačkim projektom temeljito upoznati sa svrhom rada, očekivanom koristi i mogućom opasnosti te će nakon toga pribaviti njihov informirani pisani pristanak. Ako to zbog malodobnosti, poslovne nesposobnosti ili stanja svijesti ispitanika nije moguće, pristanak će zatražiti od njegova zakonskog zastupnika.

7. Ako ispitanik tijekom istraživanja postane sposoban za samostalno odlučivanje, istraživač mora za daljnja istraživanja dobiti njegov pisani informirani pristanak. Ispitanik može, bez posljedica za njega osobno, u svako doba odustati od daljnjeg sudjelovanja u istraživanju. Odustajanje od sudjelovanja u istraživanju neće utjecati na njegovu daljnju zdravstvenu skrb.

8. Istraživač ne smije utjecati na odluku ispitanika o sudjelovanju ili nesudjelovanju u terapijskom ili istraživanju druge vrste, osobito kada je ispitanik ovisan o istraživaču.

9. Istraživanje novih profilaktičkih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka mogu provoditi samo neovisni i osposobljeni istraživači u okvirima odobrenog plana kliničkog pokusa.

10. O postignutim rezultatima liječnik - istraživač izvijestit će, prema pravilima znanstvenog izvješćivanja, najprije znanstvene i stručne krugove na stručnim medicinskim skupovima i u medicinskim časopisima, a širu javnost tek nakon što je o njima utvrđeno stručno mišljenje.

7. Ljudski genom

Članak 7.

1. Zabranjen je svaki oblik diskriminacije neke osobe na temelju njezina genskog nasljeđa.

2. Testovi koji pretkazuju nasljedne bolesti, bilo da služe za prepoznavanje nositelja gena odgovornog za bolest, bilo za otkrivanje nasljedne predispozicije, odnosno prijemljivosti za bolest, mogu se izvoditi jedino u zdravstvene svrhe ili kao dio znanstvenih istraživanja u zdravstvene svrhe i to nakon nepristranog genetskog savjetovanja.

3. Zahvati usmjereni na preinaku ljudskoga genoma mogu se izvoditi samo u preventivne, dijagnostičke i terapijske svrhe, uz uvjet da se te preinake ne prenose na potomstvo.

4. Stvaranje genski identičnih osoba (kloniranje) suprotno je etici i poštovanju ljudskog dostojanstva te je zabranjeno.

8. Odnos prema osobama s ograničenom slobodom

Članak 8.

1. Liječnik koji radi u ustanovama zatvorenog tipa osobito će poštovati prava pacijenta u tjelesnom i duševnom pogledu i paziti na njegovo osobno dostojanstvo. Prisilno liječenje i hranjenje dopušteno je samo u slučajevima kada bolesnik nije sposoban o tome svjesno odlučivati. Ako duševno zdrava i punoljetna osoba odbija hranu, liječnik to mora poštovati.

2. Liječniku je zabranjeno sudjelovati u bilo kojoj vrsti nasilja prema čovjeku.

9. Odnosi prema drugim liječnicima i struci

Članak 9.

1. Častan će se liječnik odnositi prema drugim liječnicima onako kako bi želio da se oni odnose prema njemu.

2. Svojim učiteljima iskazivat će poštovanje i zahvalnost za znanje, vještine i odgoj koje je od njih primio.

3. Ako drugi liječnik zatraži od njega stručni savjet i/ili pomoć, pružit će mu je nesebično i prema svom najboljem znanju.

4. Liječnik neće pridobivati pacijente svojih kolega.

5. Liječnik može preuzeti skrb nad bolesnikom drugog liječnika samo na zahtjev dotičnog liječnika ili pacijenta, o čemu je dužan obavijestiti tog drugog liječnika.

6. Obveza je liječnika koji upućuje pacijenta drugom liječniku obavijestiti tog drugog liječnika o pojedinostima koje bi mogle na bilo koji način štetiti, odnosno ugroziti zdravlje ili život liječnika, te dostaviti svu raspoloživu zdravstvenu dokumentaciju.
7. Suradnike ili drugo osoblje liječnik će upućivati na učinjene propuste na način koji neće povrijediti njihovo ljudsko i profesionalno dostojanstvo, a nikad u javnosti pred bolesnikom ili njegovim bližnjima, osim u slučaju neposredne izloženosti riziku s mogućim trajnim posljedicama po zdravlje i život. Razlike u stručnim mišljenjima i praksi izrazit će na odgovoran, argumentiran i prikladan način.
8. U slučaju da liječnik sazna za neetičan, nemoralan ili medicinski neodgovarajući postupak kolege, o tome je obvezan upozoriti kolegu, njemu nadređenu osobu, Hrvatsku liječničku komoru i Hrvatski liječnički zbor.
Liječnik se ne smije baviti prijavama koje imaju za cilj nekoga povrijediti ili poniziti, a ne zaštititi struku.

9. Obveza je liječnika stalno obrazovanje i praćenje napretka u struci.
10. Isključivi kriteriji vrednovanja i napredovanja u liječničkoj struci moraju biti stručnost, sposobnost i profesionalne zasluge te osposobljenost i rezultati u obavljanju određene vrste djelatnosti, poslova i zadataka. Znanstveno nepoštenje i prijevara u znanosti oblici su ponašanja nespojivi s liječničkom etikom.
Neetično je ako liječnik uz svoje ime koristi titule koje mu ne pripadaju.
11. Liječnik će čuvati svoj stručni ugled i neovisnost nepristajući da mu se ime ističe i povezuje s trgovačkim aktivnostima radi stjecanja osobne koristi. Izbjegavat će stjecanje i širenje ugleda samoisticanjem i netočnim samooglašavanjem u sredstvima javnog priopćavanja.
12. Liječnik neće primjenjivati znanstveno neprovjerene stvari i postupke namijenjene liječenju, čuvanju i promicanju zdravlja, niti će surađivati s pojedincima, ustanovama ili društvima koja zlorabe povjerenje javnosti, zastupanjem takvih stvari i postupaka.
13. Svojim ponašanjem i djelovanjem liječnik će čuvati ugled liječništva.
14. Obveza je svakog liječnika sačuvati autonomiju u donošenju stručnih odluka.
15. Etičke obveze liječnika ne prestaju preuzimanjem dužnosti na kojoj nije izravno uključen u skrb o pacijentima.
16. Liječnik vještak medicinske struke mora se pridržavati etičkih načela struke sadržanih u etičkim kodeksima strukovnih udruga, društava i komora te prisege koju je pri imenovanju položio pred sucem. Liječnik vještak mora imati značajno iskustvo i znanje za područje koje vještači i mora biti upoznat sa suvremenim postignućima u tom području. Etičnost sudskog vještaka medicinske struke očituje se u stalnoj procjeni vlastite praktične i teoretske osposobljenosti za izradu odgovarajućeg vještačkog nalaza.

17. Liječnici iz drugih zemalja članica Europske unije dužni su se pridržavati Kodeksa medicinske etike i deontologije Hrvatske liječničke komore i Hrvatskog liječničkog zbora dok obavljaju liječničku djelatnost na području Republike Hrvatske.

10. Završne odredbe

Članak 10.

1. Poštivanje odredaba ovoga Kodeksa obvezno je za sve liječnike.

2. Povrede odredaba ovoga Kodeksa disciplinske su povrede.

Disciplinski postupak zbog povrede Kodeksa propisan je aktima Hrvatske liječničke komore.

3. Pravo je i obveza liječnika da o svakom kršenju odredbi Kodeksa obavijesti Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju Komore i Hrvatskog liječničkog zbora.

4. Liječnici su obvezni odbiti svaku radnju koja je u suprotnosti s načelima iznesenim u Kodeksu, a Komora im je obvezna pomoći svim stručnim i pravnim sredstvima, ako se za to ukaže potreba.

5. Kaznena i prekršajna odgovornost liječnika ili disciplinska odgovornost u zdravstvenoj ustanovi, trgovačkom društvu ili drugoj pravnoj osobi koja obavlja zdravstvenu djelatnost, ne isključuje pokretanje disciplinskoga postupka pred nadležnim sudom Komore.

6. Liječnik kojega je sud Hrvatske liječničke komore proglasio nedostojnim za obavljanje liječničke djelatnosti povrijedio je odredbe i ovog Kodeksa.

7. Ovaj Kodeks stupa na snagu osmog dana nakon objave na oglasnoj ploči Komore.

8. Ovaj Kodeks objavljuje se u službenom glasilu Komore te u „Narodnim novinama”.

ZAVRŠNE ODREDBE IZMJENA I DOPUNA KODEKSA MEDICINSKE ETIKE I DEONTOLOGIJE od 19. prosinca 2015. godine (objavljene u „Narodnim novinama“ br. 139/15 od 29. prosinca 2015.godine, stupile na snagu 6. siječnja 2016. godine)

Članak 11.

Ove izmjene i dopune Kodeksa medicinske etike i deontologije objavljuju se na oglasnoj ploči Komore i u »Narodnim novinama«.

Članak 12.

Ove izmjene i dopune Kodeksa medicinske etike i deontologije stupaju na snagu osmog dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

Članak 13.

Zadužuju se stručne službe Komore da izrade pročišćen tekst Kodeksa medicinske etike i deontologije.